



2309220567

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	450681	工号	66
姓名	张少颖		
性别	女	年龄	42岁
单位	中国银行大同分行		
部门	中国银行大同分行		
联系电话	18603521752		
体检日期	2023-11-04		

尊敬的张少颖女士您好！

首先，瑞慈健康体检全体员工欢迎您的光临，并对您的信任表示衷心的感谢！

您于 2023-11-04 （体检编号：450681）完成健康检查，本机构的各科医生已根据您的体检项目及结果，汇总成此份健康体检报告，并经总检医生审核。据此提出对您健康状况的综合分析及建议。

瑞慈健康体检倡导“大健康、大康复”，提出“健康是第一财富（Rich）”的人文理念。希望您仔细阅读并妥善地保管此份健康体检报告，并认真关注报告中的提示与建议，若您对报告内容有任何疑问，可直接与瑞慈健康体检客服部联系，进一步咨询。

健康体检咨询电话：**0352-2824444**

客户服务咨询电话：**0352-2830597**

400-6112995

瑞慈健康体检报告由下列内容组成：

第一部分：主检报告

第二部分：分科分项结果

第三部分：检验报告

第四部分：附表

主检报告

检查综述

- 1、【血常规（五分类）】嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.2%) 血小板压积(PCT)偏高(0.308%)
- 2、【血脂四项】动脉硬化指数偏低(1.20) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.88 mmol/L)
- 3、【肝功七项】总胆红素(TBIL)偏高(26.30 umol/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】鳞状上皮细胞偏高(5 /HP) 粘液丝偏高(30 /HP) 酮体(KET)+-
- 5、【MR检查】1、颈5-6椎间盘突出(左旁中央型) 2、颈6-7椎间盘突出(中央型) 3、颈4-颈7椎体骨质增生,生理曲度变直
- 6、【甲状腺彩超】甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 3级
- 7、【颈部血管彩超】右侧椎动脉内径偏窄
- 8、【乳腺彩超】右侧乳腺结节 BI-RADS 3级
- 9、【全腹彩超】1.肝内高回声结节 考虑肝血管瘤 2.子宫肌瘤
- 10、【口腔科】(1)左下第一磨牙 牙齿充填 右下第三磨牙 龋齿 (2)牙龈色红,探之出血
(3)牙周:牙结石 11、【C13检测幽门螺杆菌】阳性+

医生建议

【血小板压积(PCT)偏高】:

(1)血小板压积是指外周血中血小板的容积占血液容积的百分比。血小板压积偏高,如果在血小板数目正常的情况下,可不做考虑。如果血小板数目明显增高,建议往血液科进一步复查,以明确诊断。

【嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高】:

(1)供内科结合临床参考。

【动脉硬化指数偏低】:

(1)建议内科结合临床参考。

【高密度脂蛋白(HDL)偏高】:

- (1)高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成,具有抗动脉粥样硬化的功能,是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢,是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。
- (2)高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关,即高密度脂蛋白(HDL)减低,患冠心病的危险性增加;高密度脂蛋白(HDL)含量增高,患冠心病的危险性降低。
- (3)高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一,并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。
- (4)血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低,预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇,并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。
- (5)高密度脂蛋白(HDL)减少,主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。
- (6)戒烟,增强运动,采用低脂、低糖饮食,少食富含脂肪、胆固醇及饱和脂肪酸的食物,多进食蔬菜、水果、豆制品、粗粮、鱼和高纤维食品。
- (7)建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时,可参考其他相关指标,积极治疗基础性疾病,往内分泌科复诊。

【总胆红素(TBIL)偏高】：

- (1)总胆红素(TBIL)能准确反映黄疸的程度。人体的红细胞有一定的寿命，大约是120天。
- (2)当红细胞被破坏死亡后，其中的血红蛋白会被我们人体的肝、脾、骨髓内单核吞噬细胞吞噬破坏分解，在组织酶的作用下，成为血红素和球蛋白，而血红素再进一步被催化还原成胆红素，80-85%的胆红素来源于此，另外还有20%的胆红素来源于血红蛋白以外的肌红蛋白等在肝脏中产生。
- (3)未被肝细胞摄取且未与葡萄糖结合的胆红素称之为非结合胆红素，即间接胆红素(IBIL)。间接胆红素被运载到肝脏，被肝细胞摄取，与葡萄糖醛酸结合，则形成结合胆红素(DBIL)，即直接胆红素。在这个过程中有一部分会吸收入血，但其水平会维持动态平衡。
- (4)总胆红素、间接胆红素、直接胆红素这三项是反映胆红素代谢的指标，而胆红素长期以来是作为溶血及肝胆疾病的重要异常指标。胆红素检查主要用于黄疸检查，反映肝脏疾病和胆道梗阻，如肝细胞发生炎症坏死等损害时会引起黄疸，胆道疾病及溶血性疾病也可引起黄疸。
- (5)大多健康体检中发现的胆红素轻度升高并不能反映肝脏有损伤，如果直接胆红素升高的程度不高，一般可能是生理性的原因引起的，如感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况，只要注意休息、戒酒，过段时间复查肝功能，一般会自行恢复。
- (6)生活方面，多吃新鲜果蔬以补充人体所需的维生素，提高人体免疫力，多吃富含蛋白质的食物，如牛肉、鱼、蛋奶，这些都有助于修复受损的肝细胞，促进肝细胞的再生。如果胆红素升高很多，则需要完善相关检查，往消化内科诊断治疗。

【鳞状上皮细胞偏高】：

- (1)在生理情况下，机体正常的新陈代谢都会引起鳞状上皮细胞的脱离，这是一种正常的机体现象。如果长时间出现鳞状上皮细胞偏高的现象时，则有可能是尿路感染、泌尿系统结石等因素导致，应及时往泌尿外科进一步诊断治疗。

【粘液丝偏高】：

- (1)尿常规中粘液丝是由尿路中细胞分泌出来的，在有尿路感染时分泌会明显增多，且伴有炎症细胞的出现。
- (2)粘液丝偏高，可分为生理性偏高和病理性偏高两种，生理性偏高一般是由于喝水较少导致的尿液浓缩，一般在喝水后就能达到稀释的效果。
- (3)病理性的粘液丝偏高是由于泌尿系炎症或者是前列腺炎导致的，需要注意观察，多喝水，同时有白细胞等炎症细胞增多时，应及时服用抗感染药物治疗。如果仅有粘液丝的增多而没有白细胞等炎症细胞增多时，尿路有炎症的可能性不大。
- (4)建议平时饮食注意清淡，多喝水，少吃油腻和辛辣的食物，要注意个人清洁卫生，勤洗阴部，注意休息。

【酮体(KET)+-】：

- (1)尿酮体升高可以分为糖尿病酮症所引起和非糖尿病酮症引起。糖尿病患者当血糖控制不佳，糖利用减少，从而导致脂肪的分解增加，因而酮体增加。非糖尿病酮症所引起的尿酮体偏高多见于伤寒、败血症、腹泻、饥饿、剧烈运动等体内代谢水平升高的情况。

【椎间盘突出(中央型)】：

- (1)椎间盘突出症指椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处突出(脱出)于后方或者椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激，从而产生颈部、腰部疼痛或下肢麻木疼痛一系列症状。临床上可分为膨隆型、突出型、脱垂游离型等。建议骨科诊治。

【椎体骨质增生】：

- (1)椎体骨质增生是老年人常见的骨关节病变，注意病变部位的骨关节适度运动，必要时请到骨科门诊进一步诊治咨询。

【生理曲度变直】：

- (1)建议脊柱外科进一步诊断治疗。

【甲状腺双侧叶结节】：

- (1) 甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。
- (2) 甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足 1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。
- (3) 建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【右侧椎动脉内径偏窄】：

- (1) 建议心血管内科就诊；定期复查。

【右侧乳腺结节】：

- (1) 乳腺结节是乳腺组织导管和乳小叶在结构上的退行性变及进行性结缔组织的生长，主要以乳房周围性疼痛为特征，或在情绪变化、劳累、天气变化时加重，每月月经前疼痛加剧，行经后疼痛减退或消失。其主要原因是由于内分泌失调。
- (2) 建议少吃刺激性食物或进行药物治疗干预，必要时外科诊治。

【子宫肌瘤】：

- (1) 子宫肌瘤又称子宫平滑肌瘤，是女性生殖器最常见的一种良性肿瘤，多见于 30—50 岁妇女，以 40—50 岁最为多见。
- (2) 子宫肌瘤根据肌瘤与子宫壁的关系分 3 类：肌壁间肌瘤、浆膜下肌瘤和粘膜下肌瘤。
- (3) 子宫肌瘤多无症状，少数表现为阴道出血，腹部触及肿物以及压迫症状等。如发生蒂扭转或其他情况时可引起疼痛。以多发性子宫肌瘤为常见。
- (4) 治疗必须根据患者年龄、生育要求、症状、肌瘤大小等情况全面考虑，肌瘤小且无症状，尤其近绝经年龄者，雌激素水平低落，肌瘤可自然萎缩或消失，通常不需治疗，每 3—6 个月随访一次；若肌瘤较大或症状明显继发贫血者，常需手术切除。

【肝内高回声结节&肝血管瘤】：

- (1) 建议肝胆外科诊断治疗。
- (2) 肝血管瘤是肝脏常见的良性肿瘤，属先天性发育异常。
- (3) 肝血管瘤如 5CM 以下，静止不发展无任何自觉症状，一般不需要特殊治疗。如体积增大，可压迫周围器官（胆、胰、胃等），出现上腹饱胀感；若加速增大，为防止破裂大出血应手术切除。
- (4) 日常生活中应注意保持心情舒畅，切忌大怒大暴。多吃蔬菜水果，进食不宜过饱，宜食清淡富含营养的食物，保持大便通畅，防止便秘。
- (5) 不宜做剧烈运动，可做低强度运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。
- (6) 首次发现，应往肝胆外科复查，除外肝内其它占位性病变。定期进行肝脏彩超超检查，追踪比较，若无变化可继续观察，无需作特殊处理。若瘤体增大或有症状者，应及时诊治。

【牙齿充填】：

- (1) 牙齿充填术是修复受损或龋坏的牙齿，让其恢复正常的咬合功能及外观形态的一种修复方法。
- (2) 充填时，需要先去除坏死的牙体组织，清洁受损部位，再选择合适的充填材料进行修复。
- (3) 充填材料主要有银汞合金、复合树脂、玻璃离子等，应根据牙齿缺损或龋坏的不同部位来选择不同的材料修复。
- (4) 牙齿充填术后应注意避免食用坚硬的或是黏性太强的食物，日常生活中注意口腔卫生，早晚刷牙，饭后漱口。

【牙结石】：

- (1) 牙结石又称牙石，是沉积在牙齿或修复体表面上已经钙化或正在钙化的菌斑或软垢。其开始时是软的，会因逐渐的钙化而变硬。它是由 75% 的磷酸钙，15-25% 的水、有机物、磷酸锰、矿酸钙及微量的钾、钠、铁所构成，并呈现出黄色、棕色或者黑色。
- (2) 牙结石通常存在于唾液腺开口处的牙齿表面（例如：下颚前牙的舌侧表面，上颚后牙的颊侧表面）和牙齿的颈部，以及口腔粘膜运动不到的牙齿表面等处。

(3) 牙结石形成后，可伴随牙龈出血、牙龈萎缩、口臭等症状。

(4) 牙结石是牙周病的重要病因，它会不断刺激牙周组织，并且压迫牙龈，影响血液循环，造成牙周组织的细菌感染，形成牙周囊袋，此后更易使食物残渣、牙菌斑、牙结石等的堆积，最终牙周支持组织全部破坏，导致牙齿松动，以至于不得不拔除牙齿。

(5) 早晚刷牙、饭后漱口是防治牙结石形成的最重要措施。应采取正确的竖刷牙法和巴氏刷牙法，纠正横刷牙法。

(6) 多吃富有维生素的粗纤维食物，如肉、蛋、各种蔬菜和水果，充分咀嚼以利于牙面清洁。少吃甜食及黏性很强的食物，不吃零食。

(7) 建议每半年进行一次口腔健康检查，每年进行 2-3 次全口超声波洁牙术，使牙面、牙颈部经常处于洁净状态。

【牙龈色红，探之出血】：

(1) 牙龈的这种情况一般是由于牙结石导致的牙龈局部发炎。

(2) 必须坚持每天认真和合理刷牙（采用竖刷法），彻底清除牙菌斑。要经常检查口腔，保持口腔卫生，防止牙龈出血。

(3) 正确的刷牙方法是：顺着牙齿长轴方向，上牙向下刷，下牙往上刷，每个牙面都要刷到，这样刷牙不仅能把牙刷干净而且对牙龈起到按摩作用，促进牙龈的血液循环。

(4) 建议每半年进行一次口腔健康检查，每年进行 2-3 次全口超声波洁牙术，使牙面、牙颈部经常处于洁净状态。

(5) 注意口腔清洁卫生，养成早晚刷牙，饭后漱口的良好习惯。

(6) 及时治疗牙龈炎，防止炎症侵犯深部牙周组织，形成牙周炎。

(7) 养成清晨排便习惯。进餐要规律，细嚼慢咽，多食蔬菜，如胡萝卜、菠菜、木耳。适量进食水果，如山楂、苹果。男性少抽烟少喝酒。

【龋齿】：

(1) 龋齿是龋病的俗称，它是一种很常见牙体硬组织疾病，是牙齿在以细菌为主的多种外界因素的影响下，牙齿的牙釉质、牙本质或牙骨质发生的一种慢性进行性破坏的疾病。

(2) 临床上常根据龋坏程度分为浅龋、中龋、深龋三个阶段。

(3) 浅龋初期呈现白垩色或黄褐色斑块，窝沟处呈现浸墨状弥散，一般无明显龋洞；后期可出现局限于釉质的浅洞，无自觉症状。

(4) 中龋有明显龋洞，对外界刺激（如冷、热、酸、甜和食物嵌入等）可出现疼痛反应，当刺激源去除后疼痛立即消失，无自发性痛。

(5) 深龋一般表现为大而深或入口小而深层有较为广泛的破坏龋洞，对外界刺激反应较中龋为重，但刺激源去除后，疼痛仍可消失，无自发性痛。

(6) 对于恒牙尚未成洞的浅龋，乳前牙的浅、中龋洞，主要应用药物抑制龋病发展的方法；对已形成实质性缺损的牙齿，一般应去除龋坏组织，行充填术进行治疗。

(7) 早晚刷牙，养成饭后漱口的好习惯。少吃酸性刺激性及含糖分过高的食物，如糖、巧克力、饼干等，临睡前不吃零食。饮食选择富含钙、无机盐等营养食物，尽可能食用高纤维粗糙食物。定期进行口腔检查。

【呼气试验检验报告阳性+】：

(1) 提示幽门螺旋杆菌（HP）感染。幽门螺旋杆菌是慢性活动性胃炎的病原菌，是消化道溃疡和胃癌等疾病的重要致病因子。

(2) 没有临床症状者（如中上腹不适、饱胀、反酸、恶心等），可暂不进行抗 HP 治疗。如果是 HP 感染的消化性溃疡、慢性胃炎、早期胃癌切除后和需要长期服用非甾体类抗炎药物（如阿司匹林）者，应在专科医生指导下进行抗 HP 治疗。

(3) 建议您先进行胃镜检查，或往消化内科咨询，再决定是否进行根除治疗。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-11-06

主检医生：

分科结果

内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	80 次/min	心律	齐
心脏杂音	无	心界	正常
肺部	正常	呼吸音	呼吸音清
啰音	未闻及	叩诊	叩诊呈清音
腹部触诊	腹部平软	发育	正常
肝胆	肋下未触及	脾脏	肋下未触及
双肾	无叩击痛	肠鸣音	正常
营养	良好	神经系统	正常
生理反射	生理反射存在	病理反射	病理反射未引出
颅神经	正常	运动功能	正常
深浅感觉	正常	其它	无异常发现
既往史	无		

***小结：**

未见异常

操作员：杨淑兰

检查日期：2023-11-04

检查医生：杨淑兰

外科（女）

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
皮肤	正常	甲状腺	无肿大
浅表淋巴结	无肿大	肛门	拒检
泌尿外生殖器	正常	四肢关节	未见异常
腹股沟	未见异常	足背动脉	正常
紫绀	无	色素沉着	无
脱毛	无	脱色	无
浮肿	无	皮下结节	无

头颅	正常	颈部	正常
乳腺	正常	脊柱	正常
直肠	未检	皮肤黄疸	无
四肢	活动正常	其他	无

***小结:**

未见异常

操作员：魏利平 检查日期:2023-11-04 检查医生：魏利平

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	0.8	视力(右)	0.8
辨色力	正常	眼睑	正常
结膜	正常	泪器	正常
角膜	正常	虹膜	正常
瞳孔	正常	晶状体	正常
玻璃体	正常	眼底	未见异常

***小结:**

未见异常

操作员：田野青 检查日期:2023-11-04 检查医生：田野青

耳鼻喉科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
听力(左)	正常	听力(右)	正常
外耳道	正常	鼓膜	正常
鼻窦	正常	鼻中隔	正常
鼻腔	正常	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

***小结:**

未见异常

操作员：王存宝 检查日期:2023-11-04 检查医生：王存宝

妇科内诊

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
外阴	正常	尿道口	正常
阴道	通畅	子宫	正常
附件	正常	宫颈	光滑
后穹窿	正常		

***小结:**

未见异常

操作员：智美玲 检查日期:2023-11-04 检查医生：智美玲

口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	左下第一磨牙&牙齿充填&右下第三磨牙&龋齿无对颌牙
牙龈	牙龈色红，探之出血	牙周	牙结石Ⅰ度
舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

***小结:**

(1) 左下第一磨牙 牙齿充填 右下第三磨牙 龋齿

(2) 牙龈色红，探之出血

(3) 牙周：牙结石

操作员：麻剑 检查日期:2023-11-04 检查医生：麻剑

检验报告

血流变

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
全血粘度高切 200/s	3.63	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	3.91	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.33	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	5.13	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	38.19	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.42	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	7.10	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.43	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	4.92		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.73		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	3.62		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	25.92	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	17.84	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.55		1.9--3.4	
全血低切相对指数	12.56		8.1--14.2	

*小结:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-11-04

检查医生:陈建国

尿液分析+尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	0	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	5	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/ul	0--1	

霉菌(尿)	0	/HP	0--0	
结晶	0	/HP	0--10	
透明度(CLA)	清亮			
胆红素(BIL)	-		阴性	
隐血(ERY)	-		阴性	
小圆上皮细胞(SRC)	0	个/ul	0--0	
维生素 C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/ul	0--3	
红细胞(正常)	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	5	个/ul	0--0	↑
粘液丝	30	个/ul	0--0	↑
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	+-		阴性	
比重(SG)	1.020		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	6.5		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

鳞状上皮细胞偏高(5 /HP) 粘液丝偏高(30 /HP) 酮体(KET)+-

操作员: 祁佳佳 检查日期:2023-11-04 检查医生:陈建国

肝功七项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	68.8	g/L	65--85	

白蛋白(ALB)	47.00	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	21.80	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.16		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	26.30	umol/L	0--21	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	24.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	26.00	U/L	13--35	

***小结:**

总胆红素(TBIL)偏高(26.30 umol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-04 检查医生:陈建国

心肌酶谱

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶(LDH)	173.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	92.00	U/L	40--200	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	13	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白(Tnl)	2.50	pg/ml	0--46.47	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-04 检查医生:陈建国

血常规（五分类）

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞(WBC)	4.72	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.73	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	36.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.49	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	52.7	%	40--75	

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.06	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	1.2	%	0--1.0	↑
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.12	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.6	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	282	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.0	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.9	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.308	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.60	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	149	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	43.3	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	94.1	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	32.4	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	344	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.32	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.9	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.2	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.4	%	10.6--16.6	
大血小板比率	32.0	%	11--45	
大血小板数目	90	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.3	%	0--100	
有核红细胞数目	0.000	10 ⁹ /L	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

***小结:**

嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.2 %) 血小板压积(PCT)偏高(0.308 %)

操作员：贺琰 检查日期：2023-11-04 检查医生：陈建国

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	65.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	333.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	5.50	mmol/L	2.6--7.5	

***小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-04 检查医生：陈建国

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	4.15	mmol/L	3.89--6.1	

***小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-04 检查医生：陈建国

血脂四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
动脉硬化指数	1.20		1.31--3.19	↓
总胆固醇(CHOL)	4.62	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.70	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.25	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.88	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结：**

动脉硬化指数偏低(1.20) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.88 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期：2023-11-04 检查医生：陈建国

人乳头瘤病毒检查 (HPV)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
人乳头瘤病毒 (HPV)	HPV 低危型：阴性 HPV 高危型：阴性			

***小结：**

HPV 低危型：阴性

HPV 高危型：阴性

操作员：康建忠 检查日期:2023-11-05 检查医生：

大同现代医学检验实验室

液基薄层细胞学图文报告

ID: 2023090930

病理号: 087195

姓名: 张少颖

性别: 女

年龄: 42岁

送检科室: 体检科

电话号码: 18603521752

床号:

病历号:

体检号: 2309220567

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-11-04

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-11-05

标本满意度: 满意

细胞量: >40%

红细胞:

经期样本:

颈管细胞:

化生细胞:

鳞状细胞:

宫颈柱状细胞:

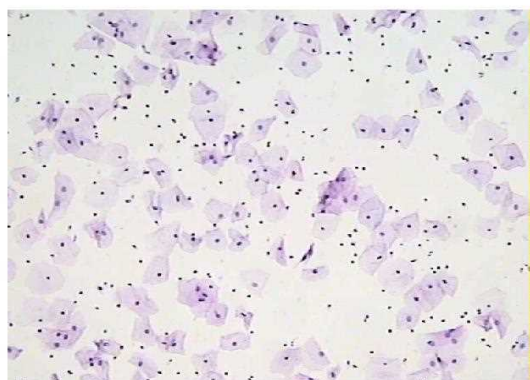
未见上皮内病变/恶性细胞:

正常范围内:

良性反应性改变:

- 炎性:
- 放疗:
- 妊娠:
- 萎缩性:
- 宫内避孕器:
- 其他:

- 轻度:
- 中度:
- 重度:



病原体: 滴虫感染: 念珠菌感染: 细菌感染:

提示 HPV 感染: 疱疹病毒感染:

鳞状上皮细胞分析:

- 非典型鳞状细胞:
- 倾向上皮内瘤变:
 - 倾向良性反应性改变:
 - 不能明确意义(ASC-US):
 - 不排除高度病变(ASC-H):

上皮内低度病变: 鳞癌:

上皮内高度病变:

- CIN2:
- CIN3:

腺上皮细胞分析:

非典型腺细胞:

- 宫内膜:
- 来源不明:

非典型腺细胞(宫颈管):

- 倾向原位腺癌:
- 不能明确意义:
- 倾向良性反应性改变:

腺癌:

- 宫颈管:
- 宫内膜:
- 其它:

炎细胞:

- 轻度:
- 中度:
- 重度:

可疑腺癌:

诊断意见: 未见上皮内病变或恶性细胞 (NILM)。

建议:

报告医师: 张荣生

地址: 大同市魏都大道 79 号, 本报告医师签字后有效
咨询: 0352-2830587 4006-122-995

妇科细胞学是筛查项目, 出于技术原因, 可能会有假阴性结果, 本检测仅对来样负责, 如果对结果有疑义, 请在收到报告 7 天内与我们联系。

瑞慈健康体检

人乳头瘤病毒（HPV）基因分型检测报告

姓名：张少颖 科室：妇科 病历号：
性别：女 房/床号： 标本编号： 133126
年龄：42 送检医生： 接收日期： 2023年11月04日
电话： 门诊/住院号 标本条码号： 2311043000553
临床诊断：

标本类型：宫颈脱落细胞 标本状态：可用
检测方法：反向点杂交法
检测内容：低危型：HPV6、11、42、43、81、83
高危型：HPV16、18、31、33、35、39、45、51、52、53、56、58、59、66、68、73、82

检测结果：低危型：阴性
高危型：阴性

6	11	16	18	31	33	35	39	编号
42	43	45	51	52	53	56	58	133126
59	66	68	73	81	82	83	IC	HPV

结果分析及提示：

- HPV感染是宫颈癌的主要病因，大部分HPV感染会自行消退，与年龄及个人免疫能力有关。
- HPV基因分型检测是宫颈病变及宫颈癌筛查的重要手段。
- 低危型HPV感染能引起良性病变，如生殖器湿疣。
- 高危型HPV持续感染导致宫颈高级别病变的风险显著增加。

检测日期：2023年11月05日 检测者：李佳敏 审核者：康建忠

备注：本报告仅对所检测样本负责，结果分析和提示仅供临床参考。

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张少颖 女 42岁

体检号:450681

病床号:

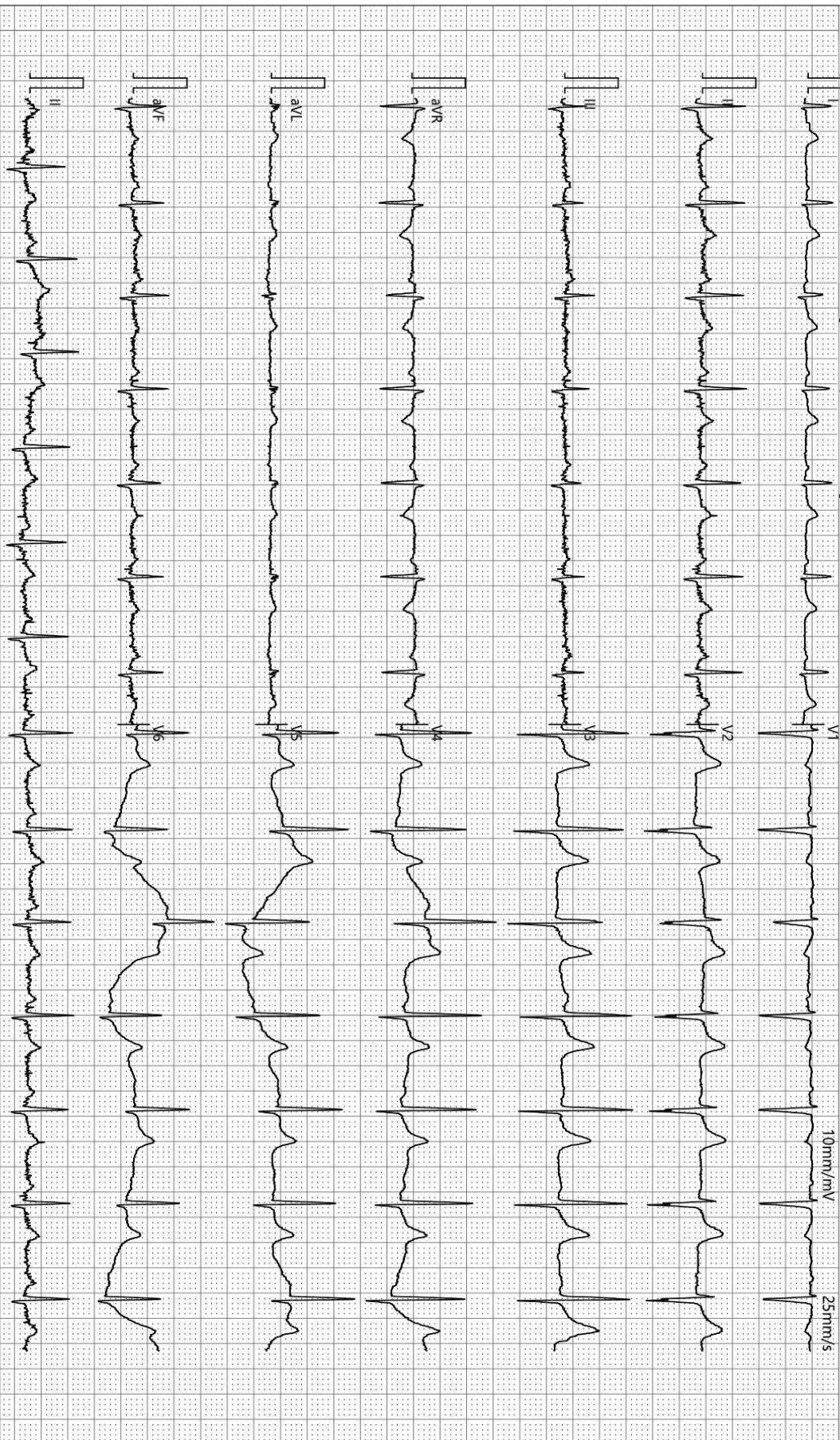
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张进
同古碑

HR	: 79bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 103ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 161ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 74ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 362/417ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: 72/51/21deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.215/0.912mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-11-04 09:42:01

诊断时间:2023-11-04 09:52:51

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Text

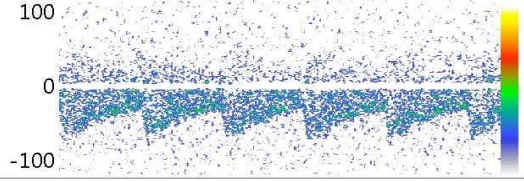


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

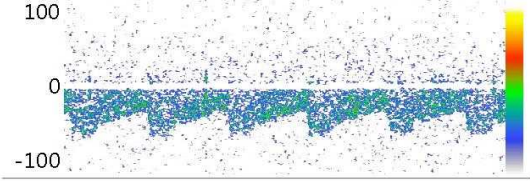
姓名: 张少颖 性别: 女 年龄: 42 岁 检查号: 2309220567
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 69mm(深度) PW 2MHz



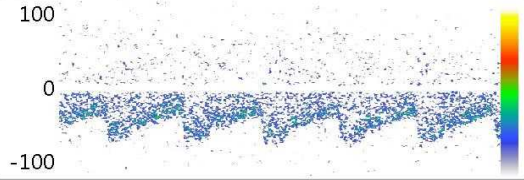
Vs:65.0 Vd:28.6 Vm:40.7
 PI:0.89 RI:0.56 S/D:2.28

RVA 60mm(深度) PW 2MHz



Vs:60.9 Vd:29.4 Vm:39.9
 PI:0.79 RI:0.52 S/D:2.07

BA 69mm(深度) PW 2MHz



Vs:71.6 Vd:36.9 Vm:48.4
 PI:0.72 RI:0.49 S/D:1.94

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

医生意见

结论: 椎-基底动脉脑血管超声未见异常。

李菊蓉

检查日期: 2023-11-06

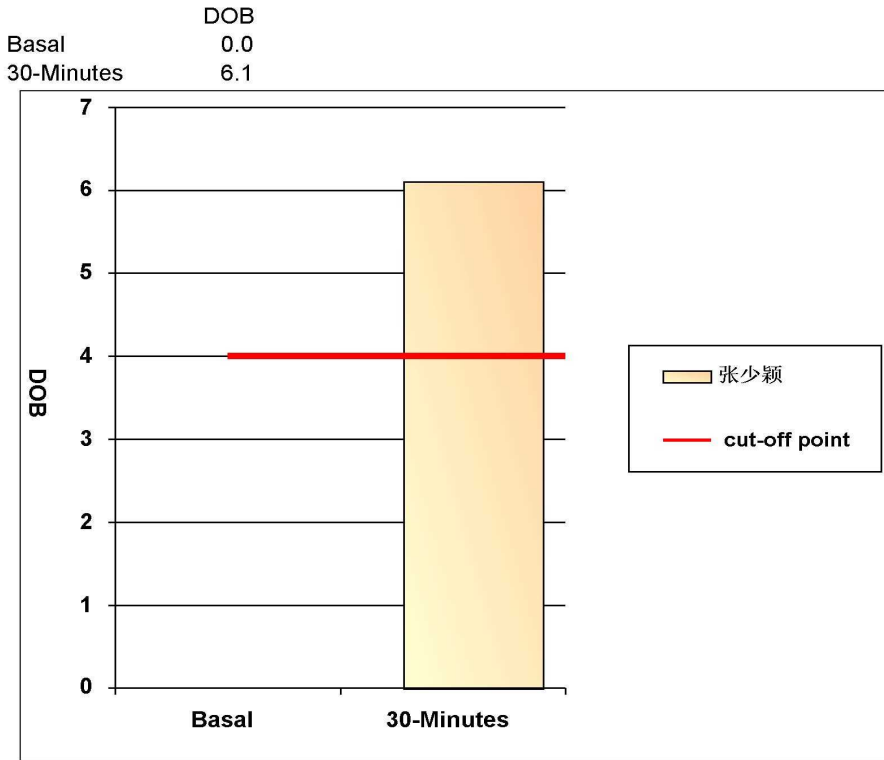
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈健康体检

¹³C呼气试验检验报告

患者姓名	张少颖	年龄	42	性别	女
患者 ID	2309220567	日期	2023年11月06日	联系电话	
申请医生		备注		设备型号	YH08

¹³C呼气试验



阳性参考值 (Delta Over Baseline(DOB)):

30分钟的DOB值:	\geq	4.0	阳性+
	$<$	4.0	阴性-

检测结果: DOB= 6.1 阳性+

结论: 您本次检测的结果为阳性, 有幽门螺杆菌感染

检测医生: 曹居杰

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

受检者信息

受检者ID: 2309220567

姓名: 张少颖

出生年月日: 1981/2/3

年龄: 42

性别: 女

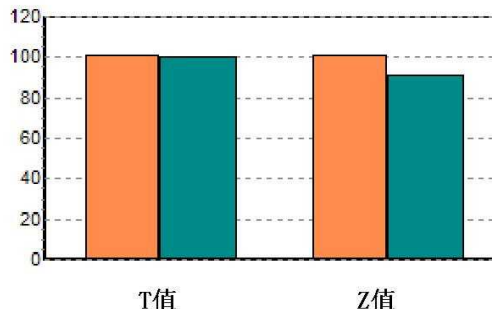
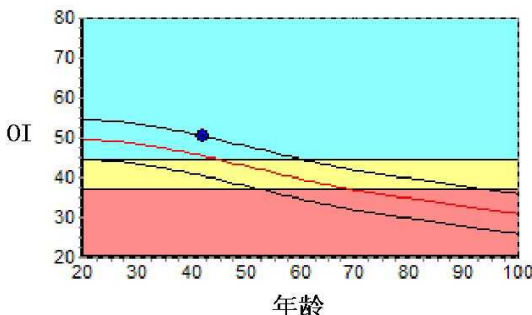
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2023/11/4 10:07:15

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 50.3

SOS: 1360.9 m/s, BUA: 36.2

T值: 0.14

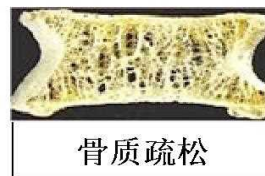
Z值: 0.99

成人比: 101.4 %

同龄比: 110.8 %

OPR: N/A %

结果分析



注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同瑞慈健康体检

地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444

操作者 名燕凌

MRI 诊断图文报告

流水号: 2309220567

影像号: MR20231104028

姓名: 张少颖

年龄: 42 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 450681

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

经典图像:



影像所见:

颈椎椎体序列正常, 生理曲度变直。颈 4-颈 7 椎体边缘变尖。各椎间盘脱水变性, 于 T2WI 像信号减低, 颈 5-6 椎间盘向左后突出, 左侧椎间孔狭窄, 硬膜囊及左侧神经根受压, 颈 6-7 椎间盘向后突出, 双侧椎间孔无狭窄, 硬膜囊受压。脊髓内未见异常信号。

影像诊断:

- 1、颈 5-6 椎间盘突出 (左旁中央型)
- 2、颈 6-7 椎间盘突出 (中央型)
- 3、颈 4-颈 7 椎体骨质增生, 生理曲度变直

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-11-06

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-11-06

超声诊断图文报告

流水号: 2309220567

影像号: 1440342

姓名: 张少颖

年龄: 42岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 450681

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 甲状腺彩超

经典图像:



影像所见:

甲状腺双侧叶形态正常, 包膜完整, 实质回声欠均匀, 右侧叶上极探及低回声结节, 大小约 0.3*0.2cm, 边界清, 形态规则, 左侧叶下极探及低回声结节, 大小约 0.4*0.2cm, 边界清, 形态规则。
双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 3级

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-11-04

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-04

超声诊断图文报告

流水号: 2309220567

影像号: 1440345

姓名: 张少颖

年龄: 42 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 450681

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈部血管彩超

经典图像:



影像所见:

右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉、颈内、颈外动脉起始段内中膜不增厚, 内壁欠光滑, 管壁未见明确强回声斑。CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱形态正常。

双侧椎动脉走行正常, 右侧椎动脉内径偏窄, 左侧椎动脉内径正常, 管壁不厚, 管腔内为无回声, CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱正常。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.0	38.9	0.62
右侧椎动脉	2.3	49.6	0.68

影像诊断:

右侧椎动脉内径偏窄

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-11-04

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-04

超声诊断图文报告

流水号: 2309220567

影像号: 1440351

姓名: 张少颖

年龄: 42 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 450681

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 乳腺彩超

经典图像:



影像所见:

双侧乳腺腺体层次清晰, 右乳腺体厚 0.5cm, 左乳腺体厚 0.6cm, 右乳 12 点位探及低回声结节, 大小约 1.1*0.5cm, 边界清, CDFI: 未见血流信号。双侧乳导管未见扩张。

双侧腋下未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

右侧乳腺结节 BI-RADS 3 级

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-11-04

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-04

超声诊断图文报告

流水号: 2309220567

影像号: 1440356

姓名: 张少颖

年龄: 42岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 450681

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 全腹彩超

经典图像:



影像所见:

肝脏大小形态正常,包膜光滑完整,肝右后叶探及高回声结节,大小约1.1*1.0cm,边界清,余实质回声均匀,肝内管道系统走行清晰,门静脉及肝内胆管不扩张。

胆囊大小形态正常,壁不厚、光滑,囊内透声好,肝外胆管不扩张。

胰腺大小形态正常,实质回声均匀,主胰管不扩张。

脾脏大小形态正常,实质回声均匀,脾门静脉不宽。

双肾大小形态正常,皮髓质分界清晰,集合系统未见分离,双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈欠佳。

前位子宫,大小约5.6*4.1*3.6cm,肌壁回声欠均匀,后壁探及低回声结节,大小约0.9*0.7cm,边界清,内膜线清晰,厚0.5cm,宫颈厚约2.6cm,双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 肝内高回声结节 考虑肝血管瘤

2. 子宫肌瘤

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-11-04

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-04